GARCÍA LÓPEZ, C. (2016

TEMA 9: Características del lenguaje del alumnado de EI y EP. Alteraciones del lenguaje más frecuentes en estas etapas educativas. Actuaciones preventivas.



Guión

1. Introducción
2. Características del alumnado de EI y EP (COMODÍN tema 7)
   2.1. Capacidades preverbales
   2.2. Fonética-fonología
   2.3. Anatómico-funcional
   2.4. Léxico-semántica.
   2.5. Morfosintáctica
   2.6. Pragmática
3. Alteraciones del lenguaje oral y escrito más frecuentes en estas etapas educativas
   3.1. Alteraciones del habla
   3.2. Trastornos del lenguaje
   3.3. Problemas en la comunicación
   3.4. Deficiencias auditivas
   3.4. Dificultades Específicas del Aprendizaje
   3.5. Deficiencias en la Autorregulación Emocional
4. Actuaciones preventivas
   4.1. Prevención primaria
   4.2. Prevención secundaria
   4.3. Prevención terciaria
5. Conclusión (COMODÍN)
6. Referencias legislativas, bibliografía y webgrafía (COMODÍN)

1. INTRODUCCIÓN

Diferentes teorías paralelas entre sí han intentado descifrar la adquisición del lenguaje y su desarrollo desde el **conductismo** de Paulov, Skinner y Bandura; **el innatismo** de Chomsky, **el interraccionismo** de Vigostky y la actual perspectiva **neuroconstructivista** abanderada por Karmiloff-Smith. Para entender la relación entre cada una de ellas es necesario recurrir a la **Teoría General de Sistemas** (Bertalanffy, L. 1959). Para comprender un todo (macrosistema), se requiere conocer cada una de las partes que componen el sistema (microsistemas). Cada una de estas perspectivas da a conocer una parte del sistema de la adquisición y evolución del lenguaje. Una teoría no debe tomarse como verdad absoluta, sino que se debe contrastar y verificar con del resto. De esta forma, las ideas más relevantes sobre el desarrollo lingüístico se complementan, en lugar de imponerse y subestimarse.

En los últimos años, la Neurociencia es un campo de investigación en auge por los grandes avances que está experimentando. Gracias a los estudios realizados, cada día estamos más cerca de comprender cómo es el cerebro del ser humano, tan complejo y completo; con una gran capacidad de autoregeneración, centrado la supervivencia.

En el presente tema, se analizan las características del alumnado de Educación Infantil y Primaria, así como las posibles dificultades que pueden surgir tanto en el lenguaje oral (ámbito de nuestra intervención) como en el lenguaje escrito (a modo de cultura general de nuestra especialidad), ya que resulta complicado separar dos habilidades que se desarrollan en paralelo y se sustentan entre ellas.

Asimismo, para el desarrollo del tema seguiré el guión antes especificado y tras una breve conclusión anotaré los apoyos bibliográficos y legislativos que he utilizado en la preparación del mismo.

2. CARACTERÍSTICAS DEL ALUMNADO DE EDUCACIÓN INFANTIL Y PRIMARIA

Las características del alumnado de EI y EP serán tratadas de manera conjunta y teniendo en cuenta los ítems evolutivos que establece la Neurociencia, ya que resulta complicado fijar una línea de corte, ya que se debe respetar los diferentes ritmos de evolución infantil. Por este motivo, los datos que se presentan a continuación deben tomarse como orientativos y están avalados por estudios científicos en el ámbito de la neurología y las recientes teorías neurolingüísticas.

En lo referente a os hitos evolutivos veremos cuándo y cómo aparecen, y lo haré desde cada dimensión lingüística: **habilidades cognitivas, fonética-fonología; léxico-semántica; morfo-sintaxis; y pragmática.**

3.1. Capacidades preverbales

Las **capacidades preverbales** son las habilidades cognitivas básicas para un correcto desarrollo del lenguaje.

Así, Schaeffer (1982) expone 5 estadios en las capacidades preverbales:

→Estadio 1 (0-2 meses). Se produce la atención primaria, en la que el bebé tiene un papel pasivo en la interacción, y es el adulto quien promueve las situaciones de atención conjunta.

La sonrisa social es el 1er acto de comunicación primaria.

→ Estadio 2: (2-5 meses). Ya existe por parte del niño un interés activo por las personas.

→ Estadio 3 (5-8 meses). Ese interés se amplia también hacia las cosas. Coincide con la etapa que adquieren la habilidad de presión y barrido, pudiendo explorar su entorno.

→ Estadio 4 (5-8 meses). Durante éste periodo el bebé desarrolla la atención conjunta, siendo ésta como define Butterworth (1981) la capacidad de seguir la mirada del otro. Entiende que puede conseguir cosas a través de las personas. Así el niño inicia la accción de mirar un objeto y a una persona, siendo su mensaje "Dame eso".

Posteriormente esa acción se desarrolla, siendo el niño capaz de señalar y mirar al adulto para conseguir aquello que quiere.

Ésta conducta protodeclarativa busca la atención del adulto para mostrar y compartir.

→ Estadio 5 (18 meses). En el último estadio aparecen las primeras palabras, incorporando el lenguaje oral a la comunicación.

3.2. Fonética-fonología

Para explicar la adquisición y desarrollo de la **fonética-fonología** nos remontaremos siglos atrás, a la era de la prehistoria, y lo explicaré a partir de la teoria onomatopéyica.

Por aquel entonces, los gruñidos y otros ruidos servían para transmitir emociones básicas o anunciar peligros. Dependiendo del tono, intensidad y melodía, es decir, de los aspectos prosódicos, se le atribuía un significado u otro. Así esta teoría explica como se estableció la relación sonido-significado. De la misma manera ocurre ahora con los sonidos de los bebés. Ellos entonan distintas melodías para reclamar la atención del adulto: lloros, balbuceos, risas, protopalabras y protoconversaciones. Nosotros, los adultos vamos dotando de significado esas emisiones, y en función de nuestra respuesta el bebé lo vuelve a repetir según sus necesidades. Así atribuimos un código comunicativo.

Igual que ocurrió en la prehistoria ocurre ahora. A medida que nuestras necesidades son más complejas, necesitamos de un código más completo, así se desarrolla la codificación fonética.

Según la tª de Mehler (1998) basada en una experiencia con bebés franceses de tan solo 4 días de vida, un bebé nace con todo el bagaje fonético y puede distinguir 2 idiomas, según su estudio el francés y ruso.

Y nosotros nos preguntamos ¿Interpretan al mensaje por qué son capaces de distinguir varios idiomas al tener todo el bagaje fonético o son los elementos prosódicos los que ayudan a esa interpretación?

Es la **prosodia**, son los detalles prosódicos los que el bebé es capaz de captar, y no los detalles fonéticos. También lo manifiesta un estudio de la U. Berlín en la que una tribu ajena a la cultura occidental fue capaz de interpretar entre alegres y tristes diferentes fragmentos de música instrumental.

Concluyendo así que todos los individuos estamos predispuestos a identificar elementos prosódicos e interpretarlos.**Y es que resulta que la base de la adquisición del lenguaje es la prosodia.**

3.3. Anatómico-funcional

Ya casi desde el nacimiento el niño entona diferentes melodías para reclamar la atención de los padres. Sería la primera etapa del aspecto **anatómico-funcional**. Después en el niño aparecen otros sonidos: el balbuceo, la imitación de palabras que son sonidos con entonación, las protoconversaciones, en las que el niño imita una conversación según el ritmo y entonación pero sin articular palabra.

En todo éste proceso se produce el descenso de la laringe, que permite la fonación.

3.4. Léxico-semántica.

A partir de los 12 meses de vida aparecen las primeras palabras, considerándose que el niño a los 3 años deberá saber y utilizar entre 200-300 palabras; a los 4 años entre 300 y 500; a los 5 años entre 500-800; un año después entorno a las 800 y 1200. Y a partir de ahí la adquisición es más lenta siendo en la etapa de 6º de primaria sobre 1500-2000.

Cabe recordar las palabras de Monfort, en las que mantiene que un niño que a los 4 años de edad su repertorio léxico no llega a las 450 palabras es un signo de alarma ante un posible retraso del lenguaje.

Además teniendo en cuenta el léxico pasivo, el funcional y el acceso al léxico del niño, nos permitiría detectar si estamos ante un retraso del lenguaje o falta de estimulación. Entiéndase como **léxico funcional** el que el niño utiliza y **léxico pasivo** aquel que "suena", pero que no tiene significado propio en las experiencias e intereses personales del niño. **El acceso al léxico** la capacidad para encontrar una palabra que tenemos almacenada. Fortes

del Valle, M.C., en sus clases explicaba que para comprobarlo es tan sencillo como pronunciar la primera sílaba de la palabra. Si sabe la palabra, es que tiene una dificultad para encontrarla, en caso contraria es que no la tiene almacenada. Así, un niño de **4 años** con **450 palabras** almacenadas pero dificultades de acceso al léxico, lo más probable es que exista falta de estimulación, que un retraso en sí mismo.

3.5. Dimensión morfosintáctica

En el momento en que el niño adquiere y utiliza las palabras va desarrollando el plano morfosintáctico.

Inicialmente, al uso de una sola palabra ya se le otorga una estructura. Se trata de la holofrase. Cuando el niño dice “agua”; “Pelota”; “saltar”, atribuímos un “quiero…..” Después de ésta fase holofrásica, y atendiendo a Dressler (2001) distinguimos 3 fases: **premorfológica, protomorfológica y la morfología modularizada.**

→ F. premorfológica: el niño combina dos palabras que escucha y las aprende como una sola: “nene notá” → “nene no está”. Ésta etapa coincide con la etapa léxica de Chomsky (18 meses) en que la adquisición de las categorías léxicas se adquieren evolutivamente: 1º sustantivos, 2º verbos, 3º adjetivos, 4º adverbio.

→ F. protomorfológica: Aparece el verbo, en presente de 3ª persona del singular. Por una parte por su sencillez, ya que carece de sufijo. Y por otro porque el niño todavía no ha desarrollado las estructuras que le permiten concordar y conjugar. Aprende por imitación y generalmente lo que escucha es la 3ª persona que es como se dirigen a él: “Manuel come”; “Pedro juega”. Y eso es lo que reproducirá inicialmente. Posteriormente aparece la 1ª persona del singular por la facilidad de sustituir la vocal final por –o.

→ F. morfología modularizada: Ya se establece la conciencia gramatical y se da por establecido el módulo morfológico, habiendo posteriormente pequeñas variaciones de mejora.

3.6. Aspecto pragmático

Para hablar d pragmática lo debemos entender como el uso que hace el niño del lenguaje yeso abarca:

a) Funciones del lenguaje (Halliday, 1978)

b) Habilidades sociales (Atwood y Gray,C., 2007)
c) Niveles de juego (Ramos-PAul, R.; Torres, L., 2013)
d) Autorregulación del comportamiento (Diekstra, 2013)

A) Funciones del lenguaje (Halliday, 1978)

Tomando las funciones del lenguje de Halliday (1978) ést las podríamos dividir en 3 fases:
1ª fase: sonidos y significados – prosodia (expresión/contenido). Sin palabras. [Instrumental, reguladora, interaccional, personal y heurística]
2ª fase: transición al lenguaje adulto. Surge el lenguaje verbal. [Informativa]
3ª fase: Aprendizaje del lenguaje adulto [Patética y pragmática]

B) Habilidades sociales (Atwood y Gray,C., 2007)

En cuanto a HH.SS. tomaremos los 4 niveles de Attwood, T. y Gray, C. (2007). Es importante tomarlos de referencia y observar al niño, pudiendo detectar precozmente algún trastorno de las habilidades sociales.

- 1er nivel (3-6 años). El niño entiende al amigo como aquel que le da cosas o con quien juega. "Juan es mi amigo porque me ha regalado un cromo"
- 2º nivel (6-9 años). Ya entiende lo que piensa el otro. La amistad está basada principalmente en intereses comunes. Y también son capaces de empalizar (tª mente) sobre los pensamientos y sentimientos del otro.
- 3er nivel (9-13). Continúan siendo relevantes los gustos e intereses comunes, pero valores como la confianza, la capacidad de mantener promesas, cualidades personales… adquieren su valor a la hora de entender la amistad.
- 4º nivel (de adolescente a adulto). Se crea la necesidad de permtenecer a un grupo. Buscan la aceptación. Y además hay una etapa en la que el adolescente quiere resaltar y reafirmar sus preferencias y opiniones. Empieza a entenderse otro concepto de amistad o tipos de amigos: desde los conocidos a amigos íntimos con interdependencia autónoma.

C) Niveles de juego (Ramos-PAul, R.; Torres, L., 2013)

Ramos-Paul, R y Torres, L (2014), recogen diferentes tipos de juego propios de cada edad y algunos ejemplos.

El lenguaje está siempre presente en el juego, ya sea en niveles inferiores con interacción de sonido, como en el juego simbólico e incluso para explicar y aceptar normas del juego en grupo…

En los primeros meses exploración por barrido, 1er año juego simbólico, 3-5 años juego de escenificación, 5-8 juegos de ejercicio, a partir de los 8 años juegos de mesa y coleccionables, incluso la lectura individual, y en la preadolescencia, coincidiendo con el 4ª nivel de Attwood y Gray, la pertenencia a un grupo, en el que cada miembro tiene su rol…

Al igual que con las HH.SS, el tipo de juego del niño también es un factor a tener en cuenta en el desarrollo del niño.No siempre el juego que veremos será puro de un nivel, a veces el niño continúa jugando a juegos de niveles inferiores y va adquiriendo otros juegos.Desde nuestro ámbito es importante observar, detectar y ante las necesidades observadas, ofrecerles estrategias al niño que le permitan adquirir destrezas en el juego.

Las dificultades en el habla y el lenguaje, así como trastornos en los que las HH.SS. están más afectadas influyen en las relaciones sociales y el juego del niño, tan importante para su desarrollo integral.

D) Autorregulación del comportamiento (Diekstra, 2013)

Es la base para el desarrollo psicológico de las persona. Muchas dificultades de aprendizaje que encontramos en la escuela tiene su raíz aquí como es el caso del Trastorno del Déficit de Atención. El lenguaje en este caso, puede ser un gran aliado para controlar, regular conductas, solucionar conflictos…

Según Diesktra (2013) en el desarrollo de la autorregulación del comportamiento podrían diferenciarse 5 fases:

→ Percibir y gestionar las emociones propias.
→ Construir y mantener relaciones.
→ Tomar decisiones responsables-
→ Ponerse en el lugar del otro.
→ Afrontar los conflictos ética y eficazmente.

3. ALTERACIONES DEL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO MÁS FRECUENTES EN ESTAS ETAPAS EDUCATIVAS

En el desarrollo del lenguaje, el habla y la comunicación intervienen diversos factores: biomédicos, sociales, educativos y conductuales. Estos intervienen en el periodo prenatal,

perinatal y postnatal. Según el nuevo paradigma resultado de las últimas investigaciones en genética molecular, estos factores están interrelacionados y el correcto desarrollo del individuo depende del equilibrio existente entre ellos.

Es evidente que el factor biológico es un gran predisponente, pues los trastornos genéticos conllevan dificultades en el lenguaje, conductuales y de atención como efectos secundarios. Los genes llevan en su interior pares de cromosomas que determinan nuestras características idiosincrásicas: color de ojos, piel, estatura, carácter social, entre otras cualidades, cuya combinación hacen inigualable a cada individuo. Artigas-Pallarés, J. en su artículo *Fenotipos conductuales*, clasifica los trastornos genéticos en dos grandes grupos y, dentro de ellos, en subtipos.

Cabe destacar que las dificultades en el lenguaje oral no detectadas a tiempo y/o mal reeducadas suele conllevar dificultades en la escritura, ya que se escribe como pensamos que se pronuncia; al igual que las dificultades en la lectura por falta de conciencia fonológica a la que nos referimos (concordancia fonema-grafema), conlleva un inadecuado desciframiento del código y, por tanto, comprensión del mensaje. Consecuentemente, si la comprensión es deficiente, puede derivar a dificultades en el aprendizaje dado que el Sistema Educativo se basa en la adquisición de contenidos vía la lectoescritura.



Breve descripción del trastorno y aspectos diferenciales en el diagnóstico. Todas ellas reguladas en le ORDEN 16 de julio del 2001 del Gobierno Valenciano, Art. 19.

3.1. Alteraciones del habla

Las dificultades en el habla hacen referencia al modo en que se emiten las palabras (defectuosa articulación, repeticiones durante la evocación o voz disfónica). En ocasiones, los

errores en la articulación no intervenidos derivan en trastornos de la escritura: inicio de la lecto-escritura tardío y faltas de ortografía.

Las alteraciones del habla que encontramos en el ámbito escolar son: la dislalia, la disglosia, la disartria, la disfemia y la disfonía. Cada una de ellas presenta subtipologías que ayudan a concretar el diagnóstico y adaptar con precisión la reeducación.

Problemas en la dicción de palabras por cuestiones funcionales como la deficiente conciencia fonológica. Si se trata de fonemas aislados mal articulados se denominan "**dislalias**". Cuando son varios los fonemas se considera un trastorno fonológico y cuando el origen es una malformación orgánica recibe el nombre de "**disglosia**". La **disfemia** responde a bloqueos que afectan la fluidez del habla mientras que la **disfonía** afecta a la calidad de la voz alterada.

Otra alteración del habla es la **disartria**. Ésta consiste en la perturbación en la pronunciación de uno o varios fonemas debido a una alteración en el SNC y, por tanto, en el control muscular de los mecanismos del habla (respiración, soplo, praxias, resonancia, prosodia y fonación). La disartria siempre va acompañada de una patología asociada que la produce y sus características dependerá de ésta y del grado de afectación. Así pues, la disartria no existe como patología aislada.

3.2. Trastornos del lenguaje

Los trastornos en el lenguaje dan lugar a trastornos como el **Retraso del Lenguaje** o el **Trastorno Específico del Lenguaje/Disfasia** (perspectiva americana y corriente anglosajona, respectivamente). En estos casos el niño encuentra obstáculos para retener información, comprender textos orales y escritos, segmentar la información recibida, encontrar las palabras adecuadas para expresarse, entre otras trabas lingüísticas. El maestro facilita las herramientas lingüísticas para enfrentarse a sus dificultades como son las estrategias de estudio.

Afasia es adquirida por daño cerebral. Puede ser pre-locutiva o post-locutiva, siendo ésta última más favorable en la recuperación debido a que las áreas afectadas se reconstruyen gracias a la plasticidad cerebral y las nuevas ramificaciones neuronales. Cursa con la alteración del habla anteriormente citada "**disartria**" y puede también aparecer como consecuencia la "**disfagia**" (deglución atípica).

3.3. Problemas en la comunicación

Los problemas en la comunicación se trabajan para favorecer la interacción con los demás y, consecuentemente, el desarrollo social del individuo. Las personas somos seres

sociales que desde épocas remotas hemos convivido en grupo, en sociedad. En este aspecto es necesario potenciar la inteligencia emocional, las habilidades sociales, las fórmulas de cortesía, saber comunicar y la empatía, entre otros recursos pragmáticos. Los problemas en la comunicación o pragmática responden a un déficit para cohibir conductas inapropiadas y adaptarse al contexto y al interlocutor, así como planificar tareas, resolver conflictos, realizar inferencias y conversar. Es común en el alumnado que presenta Trastorno del Espectro Autista (TEA), un trastorno del neurodesarrollo (DSM-.V).

3.4. Deficiencias auditivas

Las deficiencias auditivas o hipoacusias requieren reeducación auditiva para evitar retraso en el lenguaje, ganar inteligibilidad en el habla y lograr una comunicación efectiva. Al igual que en la afasia, puede ser pre-locutiva o post-locutiva, siendo ésta última más favorable en la recuperación debido a que las áreas afectadas se reconstruyen gracias a la plasticidad cerebral, dando lugar a nuevas ramificaciones neuronales que sustituyen las dañadas.

3.4. Dificultades Específicas del Aprendizaje

Los alumnos con dificultades de aprendizaje constituyen un grupo peculiar dentro del alumnado con necesidades específicas de apoyo, ya que se trata de un alumnado que presenta dificultades de aprendizaje en un área determinada mientras que aprenden con normalidad en otras áreas educativas. Así podemos encontrar alumnos con dificultades de aprendizaje específicas en el área de la comprensión lectora, o por ejemplo en el cálculo matemático.

Podemos establecer la siguiente clasificación de las necesidades específicas de aprendizaje:

1**. Trastorno de la lectura (dislexia):** la característica esencial de este trastorno es: - Rendimiento en lectura, entendida como precisión, velocidad o comprensión de la lectura evaluadas mediante pruebas normalizadas aplicadas individualmente, que se sitúa sustancialmente por debajo del esperado en función de la edad, del cociente intelectual y de la escolaridad propia de la edad del individuo. - La alteración de la lectura interfiere significativamente el rendimiento académico o ciertas actividades de la vida cotidiana que requieren habilidades para la lectura.

Se observa este trastorno en, aproximadamente, 4 de cada 5 casos de dificultades (trastornos) de aprendizaje.

2. **Trastorno del cálculo (discalculia):** la característica esencial de este trastorno es la capacidad para el cálculo se sitúa sustancialmente por debajo de la esperada, dados la edad, el cociente intelectual y de la escolaridad propia de la edad del individuo y el trastorno interfiere significativamente el rendimiento académico o ciertas actividades de la vida cotidiana que requieren habilidades para las matemáticas.

En este trastorno pueden estar afectadas diferentes habilidades, las lingüísticas (p.e. comprensión o denominación de términos matemáticos, comprensión del enunciado de los problemas, etc.).

3. **Trastorno de la expresión escrita (disgrafía):** Las habilidades para escribir se sitúan sustancialmente por debajo de lo esperado dados la edad, el cociente intelectual y de la escolaridad propia de la edad del individuo e interfiere significativamente el rendimiento académico o ciertas actividades de la vida cotidiana que requieren la habilidad para escribir.

Suele ser común encontrar deficiencias en la comprensión de textos escritos, lo cual se manifiesta por errores gramaticales o de puntuación en la elaboración de frases, organización pobre de los párrafos, errores múltiples de ortografía, grafía excesivamente deficitaria, etc.

4. **Trastorno del aprendizaje no especificado:** Se refiere a los trastornos en este ámbito que no cumplen los criterios para los trastornos específicos señalados anteriormente. Se pueden referir a dificultades observadas en las tres áreas (lectura, cálculo, expresión escrita), que interfieran significativamente en el rendimiento académico.

En algunas clasificaciones se incluye en este grupo el TDAH (Trastorno por déficit de atención con/sin hiperactividad), aunque es más adecuado clasificarlo en las Dificultades en la Autorregulación Emocional (MIRANDA, A. 2014).

3.5. Deficiencias en la Autorregulación Emocional

El trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (**TDAH**), es un trastorno que se inicia en la infancia y se caracteriza por dificultades para mantener la atención, hiperactividad o exceso de movimiento e impulsividad o dificultades en el control de los impulsos.

El TDAH se ubica en la clasificación de los trastornos del neurodesarrollo del DSM-V, manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (Fundación ANDANA), no siendo excluyente presentar también un Trastorno del Espectro Autista, ya que existe comorbilidad de diagnósticos (Comin, D. 2012, Tani y Col., 2006; Sturm y col., 2004; Frazier y col.; 2001).

4. ACTUACIONES PREVENTIVAS

La prevención es el **conjunto de precauciones o previsiones tomadas por los individuos u organismos competentes con el fin de evitar la aparición, en el caso del MAL, de determinados trastornos de comunicación y/o de lenguaje.**
Según **MARC MONFORT y ADORACIÓN JUÁREZ**, la actuación preventiva en el ámbito escolar y referente al lenguaje se puede establecer en tres niveles por ser el entorno donde se desenvuelve el niño habitualmente:

- Prevención Primaria: en la familia
- Prevención Secundaria: en la escuela
- Prevención Terciaria: el especialista

Estos tres grados de actuación preventiva deben darse de manera coordinada y simultánea para asegurar la eficacia de la misma. No obstante, cabe señalar que no siempre se alcanzan los tres escalones, puesto que en ocasiones se soluciona con unas pautas a la familia o proponiendo actividades para realizar en el aula ordinaria, así como recomendaciones a los maestros que trabajan con el alumno.
De todos modos, describiré brevemente cómo se llevaría a cabo la intervención en cada una de las fases.

4.1.Prevención Primaria

La PP pretende impedir que éstos se produzcan o, al menos, limitar su incidencia. La acción inicial de sospecha la lleva a cabo los Servicios Sanitarios o las propias familias. En el contexto escolar es importante la observación en dos momentos:

a) Alrededor de los 3 años, coincidiendo con el inicio del segundo ciclo de Educación Infantil
b) Alrededor de los 6 años, coincidiendo con el primer curso de Educación Primaria

La finalidad es identificar los factores de riesgo existentes para iniciar las medidas estimuladoras o rehabilitadoras que limiten su aparición en la edad escolar. Asimismo, teniendo en cuenta este criterio es posible dividir la población de ALTO RIESGO en 3 grupos:

1. Niños que presentan Alteraciones Orgánicas, Neurológicas o Físicas evidentes que dificulten o impidan la evolución del lenguaje
2. Niños que presentan Alteraciones Psicológicas como pueden ser las dificultades emocionales graves o neurosis

3. Niños de Alto Riesgo Ambiental que provienen de un ambiente familiar de deprivación socio-cultural

La actuación en la PP tiene un carácter compensatorio y se centra en la DETECCIÓN PRECOZ que se lleva a cabo mediante programas de Educación Familiar y la revisión médica.

- **Programas de Educación Familiar**

  Es importante y necesaria la colaboración de la familia, ya que va a ser con ella con quien el niño pase más tiempo y reciba las bases para su desarrollo lingüístico. Esta actuación consiste en modificar la relación comunicativa entre familia y niño a través de la modificación de actitudes negativas, aumentando la cantidad y calidad de interacciones lingüísticas, presentando un modelo de habla adecuado, no riéndole la gracia, imitarle o reñirle cuando se equivoca, entre otras pautas. Asimismo, se informa a la familia y educadores sobre las secuencias del desarrollo lingüístico, pautas de exploración preventiva y probables situaciones de riesgo.

- **Revisión médica**

  Se busca un síntoma orgánico que determine la causa del trastorno y permita confirmar o descartar sospechas. En el período de matriculación al centro, se debe aportar informe médico que se archiva en el expediente de cada alumno. Si se requiere más datos sanitarios adicionales, es conveniente solicitar una exploración por parte del especialista otorrinolaringólogo que nos proporcionará relevantes datos sobre el umbral de audición y el estado de las cavidades bucofonatorias.

Una vez detectada la alteración, se procede a la intervención en el centro escolar, partiendo del aula ordinaria.

4.2.Prevención Secundaria

La PS pretende localizar y tratar cuanto antes los trastornos de comunicación pasados por inadvertidos o no resueltos durante la fase de PP. La finalidad es ofrecer al alumno una Intervención Precoz, ya que es conveniente aprovechar la plasticidad cerebral y potenciar las capacidades sí adquiridas. Así pues, ésto requiere una Programación Sistemática del Lenguaje Oral en EI.

- **Programación Sistemática del Lenguaje Oral en Educación Infantil**

  Formación básica facilitada a los maestros de esta etapa educativa con el fin de detectar indicios de trastornos del habla y del lenguaje. Además, se proponen actividades logopédicas que ayudan a prevenir alteraciones y potenciar las

capacidades prelingüísticas, las cuales son la base de una correcta adquisición del lenguaje.

Para ello, se diseñan experiencias puntuales referidas al conocimiento más preciso del modelo de interacción en la escuela. Esto es:

- Observación y análisis de los rasgos comunicativos, así como de las secuencias de interacción lingüística entre docente-alumno en los distintas áreas curriculares
- Análisis y revisión de objetivos, contenidos y metodología del área del lenguaje en el Currículum Escolar

Una vez agotados todos los recursos educativos a disposición del maestro tutor sin obtener resultados positivos, se solicita al OE una valoración psicopedagógica. En este documento se debe indicar todos los datos oficiales del alumno (nombre, apellidos, NIA, dirección, padres y teléfono de contacto, entre otros), qué tipo de dificultad presenta, a qué especialista va dirigida la solicitud (PT, AL) y el nivel curricular aproximado del alumno. Asimismo, se debe aportar la autorización firmada por los padres para la evaluación psicopedagógica. Este se corresponde con el último nivel de actuación preventiva.

4.3.Prevención Terciaria

La PT es la que entra en acción algún tiempo después de que el trastorno se haya manifestado y su finalidad es evitar las complicaciones, agravamientos y recaídas. Se conoce como "rehabilitación" y su objetivo es la normalización de la conducta verbal del alumno.

En primer lugar, debe realizarse una evaluación para identificar las capacidades previas y las dimensiones lingüísticas adquiridas con el fin de establecer el punto de partida. Para ello, hacemos uso *de instrumentos de screening*.

- **Pruebas estandarizadas**

En la actualidad, contamos con una serie de tests estandarizados para detectar anomalías o factores de riesgo. Estos tests miden uno o varios aspectos de la conducta verbal. Los de mayor funcionalidad y facilidad de manejo son:

- **Prueba de Articulación de Fonemas (PAF) de Antonio Vallés Arándiga**: valora la fonética reproductiva y la producción espontánea, así como los aspectos anatómico-funcionales (respiración, soplo y praxias)

- **Prueba del Lenguaje Oral de Navarra (PLON) de Aguinaga y cols.**: sus ventajas son que está diseñado y baremado en España, es rápido de pasar (8/12 minutos por niño) y mide todas las dimensiones del lenguaje. Aplicable en niños entre 3 y 6 años. Los resultados pueden ser: retraso, necesita mejorar y normal.
- **Escala del Lenguaje Infantil (ELI) de Saborit y Julián**: dirigido a niños de entre 3 y 6 años. Analiza todas las dimensiones del lenguaje, tanto en castellano como en valenciano.
- **Test de Vocabulario en Imágenes PEABODY de Dunn**: identifica la cantidad de léxico comprensivo y expresivo, así como su equivalente en la edad cronológica. Es muy útil cuando no hay vocabulario expresivo y se desea conocer el nivel del vocabulario comprensivo.
- **Exploración del Lenguaje Comprensivo y Expresivo (ELCE) de María José López Ginés y cols.**: instrumento global de evaluación para la comprensión y expresión del lenguaje. Así pues, ofrece dos técnicas exploratorias: la comprensión (sensoperceptivo y verbal puro) y la elocución (fonética articulatoria y discriminación auditiva). Edad de aplicación entre los 2 años y medio y 9 años.

En definitiva, la intervención del MAL tiene lugar cuando los restantes niveles de actuación preventiva precedentes resultan ser insuficientes para solventar la alteración del habla y/o del lenguaje del alumno.

5. CONCLUSIÓN

La escuela de hoy en día es una escuela inclusiva donde la igualdad de oportunidades es para todos, adaptando los ritmos y estilos de aprendizaje de cada uno de los estudiantes. Es la escuela que abre caminos: posibilita el acceso al conocimiento desde otras alternativas diferentes a la grafía, memorización y almacenaje de información sin significado ni relación alguna entre contenidos. Las Ciencias y Tecnologías del Conocimiento (Neuropsicología, Lingüística, Psicología Cognitiva, Pedagogía…) aportan a la educación un gran impulso en la construcción del conocimiento. Gracias a los nuevos descubrimientos en el campo de la Neurociencia, sabemos cómo funciona el cerebro, cuándo aprende y cómo aplicar estos estudios a la educación. En este punto sería interesante citar a Chasty (1997) "Si este niño no aprende de la manera que le enseñamos, ¿Podemos enseñarle como él aprende?".

El maestro debe pensar en el bien que hará al alumno facilitándole todas las estrategias, experiencias y atención para conseguir que se desarrolle íntegramente: psíquica, física, emocional, social, y académicamente. Es un reto que nos incumbe a todos. Formamos parte

de una comunidad educativa donde debemos aprender a convivir y atender a todo el alumnado sin distinciones, sin clasificación y/o jerarquización. El diálogo debe ser fluido y democrático evadiendo la razón de los argumentos por el peso del poder de quien los emite. Por tanto, el equipo docente, el equipo multiprofesional, la familia y el personal no docente deben trabajar en una misma línea porque la participación de cada uno de los miembros es significativa en la educación del estudiante. Resulta importante no olvidar que el alumnado es el bien más preciado que tenemos en la escuela, es el valor intangible pleno de potenciales y destrezas que se deben entrenar y promocionar desde todos los ámbitos. El dibujante Quino a través de su personaje la ingeniosa Mafalda nos hace reflexionar sobre ello: "¿Han pensado alguna vez que si no fuera por todos, nadie sería nada?"

Para finalizar esta conclusión reflexiva sobre la tarea en la escuela, se recomienda esta breve fábula popular anónima que se recoge en el manual *Desarrollo y evaluación en la escuela*, García, C., Marín, D. y Porca, L. (2015). Esta fábula ayuda a reflexionar sobre la diversidad de los alumnos en la escuela. Hasta hace poco se buscaba la homogeneidad como una meta sin tener en cuenta las capacidades reseñables de cada alumno. Los mismos contenidos, las mismas explicaciones, las mismas evaluaciones, las mismas normas para todos. Se ha vivido la diferencia como una lacra, no como un valor.

> Había una vez, un grupo de animales que decidieron hacer algo para afrontar los problemas del mundo nuevo y organizaron una escuela. Adoptaron un currículo de actividades consistente en correr, trepar, nadar y volar. Para que fuera más fácil enseñarlo, todos los animales se inscribieron en todas las asignaturas.
>
> El pato era estudiante sobresaliente en la asignatura natación. Obtuvo un suficiente en vuelo, pero en carrera resultó deficiente. Como era de aprendizaje lento en carrera tuvo que quedarse en la escuela después de clase y abandonar la natación para practicar la carrera. Estas ejercitaciones continuaron hasta que sus pies membranosos se desgastaron y pasó a ser un alumno ordinario en la natación.
>
> La liebre comenzó el curso como el alumno más distinguido en carrera pero sufrió un colapso nervioso por exceso de trabajo en natación. La ardilla era sobresaliente en trepa, hasta que manifestó un síndrome de frustración en la clase de vuelo, donde su maestro le hacía comenzar desde el suelo, en vez de hacerlo desde la cima del árbol. El águila era un alumno problema y recibió malas notas en conducta. En el curso de trepa superaba a todos los demás en el ejercicio de subir hasta la copa del árbol, pero se obstinaba en hacerlo a su manera.

Quizá, si estos animales hubiesen centrado todo su esfuerzo a su estilo de aprendizaje, hubieran obtenido mejores resultados y no estarían desmotivados y frustrados por el fracaso académico.

No hay mayor justicia que trata por igual a quien es desigual, dado que el éxito no se alcanza siendo el mejor de todos, sino dando lo mejor de uno mismo.

Esta fábula ayuda a reflexionar sobre la diversidad de los alumnos en la escuela. Hasta hace poco se buscaba la homogeneidad como una meta sin tener en cuenta las capacidades reseñables de cada alumno y su estilo de aprendizaje. Se ha vivido la diversidad como una diferencia en lugar de como un valor añadido al equipo.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS, LEGISLATIVAS, WEBGRAFÍA Y DOCUMENTOS AUDIO-VISUALES

Legislación (COMODÍN)

Bibliografía

- Aranda, J.C. (2013). Inteligencia Natural. Madrid: El Toro Mítico.
- Blakemore, S. J., & Frith, U. (2007). Cómo aprende el cerebro: las claves para la educación. Ariel.
- García, C., Marín, D. y Lizcano, L. (2015). Desarrollo y evaluación del lenguaje en la escuela. Editorial Tirant Lo Blanch, Valencia.
- Gómez, JC, Sarriá, E., Tamarit, J., Brioso, A. y León, E. (1995). Los inicios de la comunicación: estudio comparado de niños y primates e implicaciones para el autismo. Ministerio de Educación y Ciencia, Madrid.
- Manes, F., & Niro, M. (2014). Usar El Cerebro: Conocer Nuestra Mente Para Vivir Mejor. Barcelona: Paidós Contextos.
- Mariscal, S. (2004) Guía didáctica de adquisición del lenguaje. Madrid: UNED.
- Punset, E. (2011). Viaje al optimismo. Colección, 1(2). Grupo Planeta Spain.
- Miranda, A. (2011). Manual práctico de TDAH. Editorial Sintesis, Barcelona.
- Fortes del Valle, M.C., Ferrer, AM., Gil, MD. (2000). Bases psicológicas del desarrollo. Aspectos teóricos y prácticos. Editorial Promolibro, Valencia.

Webgrafía

- Blog de José Antonio Marina
- Blog de Eduard Punset
- Página web del programa REDES de tve dirigido y presentado por Eduard Punset

- Blog de neurociencia de Facundo Manes.

Documentos audiovisuales

- Adquisición y desarrollo del lenguaje en la infancia https://www.youtube.com/watch?v=AWsaKZS_ZKY
- Desarrollo cognitivo, físico y social Infancia 3-6 años https://www.youtube.com/watch?v=uaNv38R-pv8
- El cerebro Masculino (Capítulo REDES 67)
- Pon en forma tu cerebro (Capítulo REDES 69)
- El cerebro no busca la verdad sino sobrevivir - neurociencias (Capítulo REDES 78)
- Nueva Percepción del Cerebro (Capítulo REDES 375)